



Dott. Luca De Giambattista
Medico Chirurgo
Consulente in Risk Management per RSA



FONDAZIONE ONLUS
CASA DI RIPOSO
MADONNA DELLA NEVE

REPORT ANNUALE DI RISK MANAGEMENT SANITARIO (RARMS)

Sistema RMS Territoriale – Alta Valtellina
Modello organizzativo integrato

Struttura: Casa di Riposo “Madonna della Neve” – Chiuro

Ente Gestore: Casa di Riposo “Madonna della Neve” Fondazione Onlus

Tipologia struttura: RSA RSD CDD CSS Altro _____

Anno di riferimento: 2025

Risk Manager: Luca De Giambattista

Data di redazione: 05/03/2026

Approvazione Direzione (data e firma): 15/03/2026, _____

Sistema di Risk Management Sanitario (RMS)

Documento redatto nell'ambito del
Sistema di Gestione del Rischio Sanitario

Tutela del modello organizzativo

© 2026 – Sistema RMS Territoriale
Modello organizzativo integrato

Il presente documento è parte del Sistema di Gestione del Rischio Sanitario sviluppato nell'ambito del Sistema RMS Territoriale.

La metodologia organizzativa, i modelli documentali, il catalogo degli eventi, gli strumenti di analisi e gli indicatori di monitoraggio costituiscono modello organizzativo originale.

Il documento è pubblicato ai fini di trasparenza istituzionale.

È vietata la riproduzione integrale o parziale del modello organizzativo per finalità professionali o commerciali senza autorizzazione dell'autore.



1. Introduzione e ambito di applicazione

Il presente Report Annuale descrive lo stato di avvio, attuazione e maturità del Sistema di Gestione del Rischio Sanitario (RMS) della RSA nell'anno 2025, in coerenza con il Maturity Model adottato dalla struttura e descritto nel Protocollo di Gestione del Rischio Sanitario (PRO-RMS).

Il report si applica a tutti i processi assistenziali e organizzativi della RSA ed è finalizzato a:

- documentare lo stato di implementazione del sistema;
- sintetizzare i principali eventi e rischi rilevati;
- valutare le azioni intraprese e le priorità di miglioramento;
- definire gli obiettivi di maturazione per l'anno successivo, in coerenza con la normativa vigente e le indicazioni regionali applicabili.

2. Livello di maturità del Sistema di Gestione del Rischio

Indicazione del livello di maturità raggiunto dal sistema nel periodo di riferimento, secondo il Maturity Model aziendale:

- Livello 1 – Iniziale / Reattivo
 - Assenza di Risk Manager formalmente nominato
 - Assenza di procedura scritta di Risk Management
 - Segnalazioni eventi non strutturate
 - Nessun monitoraggio periodico degli eventi
 - Azioni solo a seguito di evento grave
- Livello 2 – Strutturato
 - Nomina formale Risk Manager
 - Procedura Risk Management formalizzata
 - Sistema Incident Reporting attivo
 - Raccolta dati su eventi avversi
 - Piano di miglioramento annuale redatto
- Livello 3 – Integrato
 - Indicatori KPI/KRI monitorati periodicamente
 - Riesame almeno annuale del sistema
 - Coinvolgimento équipe multidisciplinare
 - Integrazione con Piano Qualità
 - Integrazione con DVR e gestione aggressioni
 - Collegamento con sistema Privacy
- Livello 4 – Proattivo
 - Analisi preventiva dei rischi (risk assessment strutturato)
 - Audit programmati annuali
 - Analisi cause strutturata (es. RCA)
 - Formazione periodica strutturata
 - Cultura della segnalazione diffusa
 - Monitoraggio rischio residuo



Dott. Luca De Giambattista

Sistema RMS Territoriale – Alta Valtellina – Modello organizzativo integrato

Il livello 1 è attribuito in quanto nel 2025 non risultavano ancora formalizzati la nomina del Risk Manager, la procedura PRO-RMS, il sistema di Incident Reporting e il monitoraggio periodico mediante KPI/KRI.

3. Obiettivi dell'anno precedente e avanzamento di maturità

Impostazione di sistema di Risk Management Sanitario esterno, in attuazione della Legge 24/2017 e delle indicazioni regionali in materia di sicurezza delle cure. La mancanza di risorse interne immediatamente destinabili allo scopo, le difficoltà di reperimento delle stesse all'interno di reti già esistenti, hanno spinto al Presidenza a partecipare alla costituzione di una rete territoriale tra strutture e tra i professionisti in esse operanti nata nel Tiranese-Alta Valle.

Livello di maturità del sistema desiderato: strutturato.

Nel 2025 non risultano formalizzati ulteriori obiettivi specifici misurabili (KPI/KRI), che vengano introdotti nel piano 2026

4. Sintesi delle segnalazioni dell'anno (Incident Reporting)

Non risultano segnalazioni formalizzate di Incident Reporting, nemmeno estendendo l'analisi agli ultimi due anni di esercizio.

ANNO	Sinistri	EVENTI SENTINELLA	EVENTI AVVERSI	Segnalazioni diario
2024	0	0	26	9
2025	0	0	36	8

Nota metodologica: i valori “Eventi avversi” riportati derivano da estrazione CBA/FASAS e non da schede I.R. Nel 2026, con l'adozione del mod. IR, i dati saranno raccolti in modo omogeneo e confrontabile.



Dal confronto tra il 2024 e il 2025 si osserva che non sono stati registrati sinistri né eventi sentinella in entrambi gli anni.

Per quanto riguarda gli eventi avversi, si evidenzia invece un aumento da 26 nel 2024 a 36 nel 2025, con un incremento di 10 casi.

Le segnalazioni nel diario risultano sostanzialmente stabili, passando da 9 nel 2024 a 8 nel 2025, con una lieve diminuzione che non appare significativa.

Le lesioni cutanee non risultano incluse nel conteggio degli eventi avversi in quanto registrate esclusivamente nel diario assistenziale e non nel sistema informatizzato.

SINTESI EVENTI AVVERSI (CBA)	N° Tot
CADUTE	36
SINTESI EVENTI AVVERSI (modulo cartaceo)	
LESIONI CUTANEE	8

Cadute

Nel 2025 sono state registrate 36 cadute complessive. Di queste, 10 si sono verificate durante il turno notturno, 12 nel turno pomeridiano e 14 nel turno del mattino.

Al momento della rilevazione non sono pervenute informazioni relative alle conseguenze delle cadute, pertanto non è stato possibile valutare l'eventuale presenza di danni o complicanze associate agli eventi segnalati.

Lesioni

Sono state identificate 8 lesioni, registrate esclusivamente su modulo cartaceo e non inserite nel sistema CBA/FASAS. Questa modalità di registrazione rende difficoltosa una raccolta completa dei dati e una successiva analisi sistematica degli eventi.



5. Analisi delle criticità e dei rischi emergenti – Risk Assessment

Il calcolo del rischio emergente (Scala Probabilità/Impatto 1-4) è definito nel PRO-RMS adottato nel 2026; il presente report applica tali criteri in modo retrospettivo ai dati 2025 (estrazione CBA/FASAS e ricostruzione interna).

PRINCIPALI CRITICITA'	PROBABILITA' (1-4)	IMPATTO (1-4)	RISCHIO
CADUTE	3	4	12 Critico
LESIONI DA PRESSIONE	2	3	6 Moderato

L'analisi delle criticità emerse è stata condotta attraverso l'elaborazione puntuale dei dati disponibili (CBA/FASAS) e la ricostruzione degli eventi da parte del Team RMS, in collaborazione con la Responsabile della RSA.

ANALISI DI CRITICITA'	CAUSA PRINCIPALE	FATTORI DI RISCHIO
CADUTE	Ospiti autonomi con instabilità nell'equilibrio.	Sovrastima delle proprie capacità fisiologici ostacoli nel percorso
LESIONI CUTANEE	*	*

*Dati non ricostruibili con sufficiente affidabilità.

6. Azioni intraprese e trattamento dei rischi

Cadute

In relazione alle cadute la gestione degli eventi è prevalentemente assistenziale, poiché la maggior parte delle cadute avviene negli spazi comuni. Gli eventi vengono registrati nei sistemi informativi in uso.

Il rischio cadute sarà inserito nel Piano di Miglioramento 2026, con l'avvio del PRO-RMS.



Dott. Luca De Giambattista

Sistema RMS Territoriale – Alta Valtellina – Modello organizzativo integrato

Lesioni

A seguito degli eventi segnalati esclusivamente nel diario, è consigliabile l'organizzazione di un corso di formazione finalizzato alla prevenzione e gestione delle lesioni cutanee, nonché al corretto utilizzo delle modalità di segnalazione e registrazione degli eventi.

7. Valutazione aggiornata del rischio sanitario e rischio residuo

La rivalutazione del rischio residuo sarà effettuata nel corso del 2026 sulla base dei KPI/KRI definiti nel Piano di Miglioramento (Sez. 10).

Gli esiti del riesame confluiranno nel successivo Report Annuale (RARMS).

Principali profili a rischio che richiedono intervento: lesioni cutanee e cadute.

8. Formazione interna e sviluppo della cultura della sicurezza

Nel 2025 non sono state realizzate sessioni formative specifiche e strutturate sul PRO-RMS, che sarà formalizzato nel 2026.

Sono stati realizzati i seguenti corsi di formazione interna connessi alla promozione della cultura della sicurezza: Primo Soccorso, HACCP, MAPO, Corso sulla Sicurezza, Formazione sulla Parità di Genere e Formazione sulla Direttiva UE 2022/2555, relativa alla normativa europea sulla cybersicurezza.

9. Monitoraggio degli indicatori di rischio (KPI/KRI)

Non ancora definiti KPI/KRI prima dell'adozione del Protocollo di gestione del Risk Management Sanitario (PRO-RMS). I KPI/KRI sotto riportati sono definiti nel 2026, a seguito dell'adozione del Protocollo di Gestione del Rischio Sanitario (PRO-RMS), e assumono come baseline i dati epidemiologici ricostruiti per l'anno 2025.



10. Piano di miglioramento e obiettivi di maturità per l'anno successivo

Il livello di maturità del sistema previsto per il prossimo anno è quello strutturato.

Passare da un livello iniziale a uno strutturato significa trasformare la gestione del rischio da un approccio episodico e reattivo a un processo stabile, continuo e governato.

La transizione sarà perseguita attraverso i seguenti obiettivi intermedi:

1. Attivazione di un riesame periodico semestrale;
2. Introduzione di una scheda di incident reporting, per spostare il sistema dalla logica “evento-danno” alla logica della prevenzione proattiva.

Interventi di formazione sul RMS

Nel corso del 2026 è prevista un'ampia attività formativa, mirata a consolidare la cultura della sicurezza e a diffondere le migliori pratiche nella gestione del rischio clinico e organizzativo.

Le iniziative comprendono:

- Riunione annuale tra figure di coordinamento, Direzione Sanitaria, Direzione RSA e Organismo di Vigilanza per l'analisi degli eventi segnalati, la verifica delle azioni correttive e l'aggiornamento del piano di miglioramento. Eventuali ulteriori incontri per l'RCA di eventi avversi gravi o in base alle esigenze rilevate;
- Incontro di allineamento tra team di Risk Management e Direzione RSA, volto a omogeneizzare protocolli e processi assistenziali;
- Somministrazione di un questionario di Risk Management a tutto il personale, per rilevare il livello di percezione e maturità organizzativa in materia di sicurezza;
- Sessione formativa rivolta al personale infermieristico, con focus sulla prevenzione delle cadute e sulla corretta segnalazione degli eventi.



Interventi prioritari su rischi specifici


Cadute e lesioni:

1. Valutazione del rischio individuale di cadute e lesioni
2. Implementazione di piani di prevenzione personalizzati (mobilizzazione assistita, esercizi di rinforzo muscolare).
3. Sorveglianza attiva nei reparti ad alto rischio e negli spazi comuni.
4. Adeguamento degli spazi comuni per ridurre ostacoli e rischi di inciampo.

Indicatori di monitoraggio del rischio sanitario (KPI/KRI)- baseline 2025

Area di rischio	Indicatore	Formula	Baseline	Target 2026	Frequenza
Lesioni	Ospiti con lesioni (%)	N° ospiti lesioni /ospiti totali x100	20%*	Riduzione del 10%	Semestrale
Cadute	Tasso cadute per ospite/anno	n° cadute/ n° ospiti esposti	0,58	Riduzione del 20%	Semestrale
Sistema RMS	Numero segnalazione IR	N° schede compilate	0	≥ 40 Segnalazioni (di cui almeno 50% Near Miss)	Semestrale

*Il valore baseline 2025 deve essere considerato **indicativo**, in quanto derivante da dati non completamente informatizzati.

Firma Risk Manager 



Dott. Luca De Giambattista

Sistema RMS Territoriale – Alta Valtellina – Modello organizzativo integrato

Allegato: Descrizione strutturale

Descrizione finalizzata all'inquadramento del contesto assistenziale e del profilo di rischio.

La Casa di riposo si trova nel centro del paese.

Il moderno edificio consta di quattro piani.

Al piano seminterrato si trovano i servizi generali:

salone polifunzionale, cappella, uffici, ambulatorio medico, palestra di riabilitazione attrezzata per la rieducazione e il mantenimento della deambulazione, guardaroba, sala bar, spazi per le attività occupazionali e di animazione, locale parrucchiere, podologo, cucina e dispensa.

A tutti i piani si trovano le camere e i soggiorni, che sono utilizzati anche come sale da pranzo e spazi per Ospiti e familiari.

Le camere sono singole o a due letti con annessi servizi igienici attrezzati.

In ognuno dei tre nuclei vi è il locale per il bagno assistito.

Il giardino oggetto dell'ultima ristrutturazione verrà utilizzato per svolgere attività organizzate, relax e passeggiate.

La struttura è autorizzata al funzionamento per n. 60 Ospiti ed accreditata a contratto dalla Regione Lombardia.